فصلنامه ایده های نوین روانشناسی
دوره ۹، شماره ۱۳، تابستان سال ۱۴۰۰

رابطه بین فشار روانی ادراک شده و کودک آزاری والدین با سازگاری اجتماعی و لجبازی – نافرمانی مقابله ای در دانش آموزان پسر مقطع ابتدایی مشهد

محمد رضا صفاریان طوسی[۱]، مرجان رزاز زاده[۲]، فاطمه حاجی اربابی[۳]

چکیده

هدف پژوهش حاضر، بررسی رابطه بین فشار روانی ادراک شده و کودک آزاری والدین با سازگاری اجتماعی و لجبازی – نافرمانی مقابله ای در دانش آموزان پسر مقطع ابتدایی مشهد بود. جامعه آماری این پژوهش را کلیه دانش آموزان ابتدایی پسرانه سیدی شهر مشهد در سال ۱۳۹۹-۱۴۰۰ تشکیل داده و مطابق با جدول کرجسی مورگان تعداد ۱۸۰ نفر به صورت تصادفی انتخاب شدند. در این پژوهش از پرسشنامه کودک آزاری و ضربه (CTQ)، سازگاری اجتماعی، فشار روانی ادراک شده، درجه بندی لجبازی – نافرمانی مقابله ای (ODDRS) استفاده شد. یافته ها به روش همبستگی پیرسون و رگرسیون، تجزیه و تحلیل شد. نتایج نشان داد که بین بعد لجبازی – نافرمانی و فشار روانی ادراک شده والدین؛ بین تمامی ابعاد کودک آزاری و لجبازی – نافرمانی مقابله ای؛ بین فشار روانی ادراک شده والدین با سازگاری اجتماعی؛ بین سازگاری اجتماعی و ابعاد کودک آزاری ارتباط معنادار وجود دارد ($p<0.05$).

کلیدواژه‌ها: کودک آزاری، فشار روانی ادراک شده، سازگاری اجتماعی، لجبازی – نافرمانی مقابله‌ای

[۱] دکتری تخصصی، گروه علوم تربیتی، واحد مشهد، دانشگاه آزاد اسلامی، مشهد ایران
[۲] –دانشجوی کارشناسی ارشد، گروه روانشناسی، موسسه آموزش عالی غیرانتفاعی کاویان (نویسنده مسئول)
[۳] –استادیار روانشناسی موسسه آموزش عالی کاویان، مشهد، ایران

[Downloaded from jnip.ir on 2026-10-30]

فصلنامه ایده های نوین روانشناسی
دوره ۹، شماره ۱۳، تابستان سال ۱۴۰۰

مقدمه

تمام کودکان خردسال هر از گاهی رفتارهای لجبازی و نافرمانی نشان می دهند. معمولا کودکان در طول سال های نوپایی یا اوایل پیش دبستانی، افزایشی در رفتار لجبازی و نافرمانی نشان می دهند که از لحاظ رشدی بهنجار است. امکان دارد کودکان ۲ ساله بر انتخاب لباس های خودشان هنگام صبح اصرار ورزند، و در وسط زمستان ترجیح دهند شلوار کوتاه و تی شرت بپوشند. وقتی به کودکان سه ساله گفته می شود که به بستر بروند، ممکن است قشقرق راه بیندازند. امکان دارد کودکان چهار ساله لجوجانه از خوردن سبزیجات خود امتناع ورزند و یک ساعت پشت میز بنشینند تا ببینند آیا والدینشان تسلیم خواسته های آنها می شوند یا نه. در یک تحقیق، ۹۷ درصد کودکان نوپا در آغاز، از اطاعت درخواست های بزرگسالان برای نظافت پس از بازی امتناع کردند (عبداللهی بقرآبادی، ۱۳۹۷).

اختلال لجبازی و نافرمانی الگوی نافرمانی، سرپیچی از دیگران، و / یا رفتار کینه توز نسبت به آنها را منعکس می کند. علائم و نشانه های این اختلال سه بعد دارند : (۱) خلق خشمگین یا تحریک پذیر، (۲) رفتار جدلی یا نافرمان، و (۳) کینه توزی از دیگران. این اختلال موجب ناراحتی کودک یا (به احتمال بیشتر) والدین، مراقبت کنندگان، معلمان او یا بزرگسالان دیگر می شود. در اکثر موارد، اختلال لجبازی و نافرمانی در روابط کودک با دیگران اختلال ایجاد می کند و بر کیفیت تعامل های والد – کودک، تحصیل، و فعالیت های اجتماعی تاثیر منفی می گذارد (انجمن روان پزشکی آمریکا، ۲۰۱۳).

کودکان مبتلا به اختلال لجبازی و نافرمانی تعداد بیشتری از رفتارهای مشکل آفرین را نشان می دهند، و این رفتارها را با فراوانی بیشتر از همسالان خود که رشد عادی دارند، آشکار می سازند. در حالی که بسیاری از کودکان گاهی از درخواست های والدین خود سرپیچی می کنند یا وقتی به خواسته خود نمی رسند شکایت می کنند، کودکان مبتلا به اختلال لجبازی و نافرمانی بارها قشقرق راه می اندازند، با والدین جرو بحث می کنند، یا به شیوه کینه توز عمل می نمایند (عزیزی، فتحی زاده، احمدی و جزاوری، ۲۰۱۸). اگر کودکان نشانه ها را فقط در یک موقعیت نشان دهند، می توانند مبتلا به اختلال لجبازی و نافرمانی تشخیص داده شوند. برای مثال، برخی کودکان مبتلا به اختلال لجبازی و نافرمانی از والدین سرپیچی می کنند، اما به نظر می رسد که از معلمان، مربیان و بزرگسالان دیگر اطاعت می کنند و به آنها احترام می گذارند. در واقع، برخی کودکان مبتلا به اختلال لجبازی و نافرمانی فقط نشانه ها را نسبت به یک والد، اما نه دیگری، آشکار می سازند. این واقعیت که کودکان مبتلا به اختلال لجبازی و نافرمانی نشانه ها را در برخی موقعیت ها یا در رابطه با افراد خاص آشکار می سازند، حکایت دارد که عوامل محیطی بر پرورش و نگهداری این اختلال خیلی تاثیر می گذارند. اختلال لجبازی و نافرمانی با ADHD که در آن نشانه ها باید در موقعیت های متعدد وجود داشته باشند، تفاوت دارد (امیری، موللی، نسائیان، حجازی و اسدی، ۱۳۹۶).

متخصصان بالینی، نشانه های اختلال لجبازی و نافرمانی کودکان را براساس شدت آنها طبقه بندی می کنند. نشانه های خفیف فقط در یک موقعیت روی می دهند (مثلا در خانه، در مدرسه، یا با دوستان)، نشانه های متوسط در دو موقعیت روی می دهند، و نشانه های شدید در سه یا تعداد بیشتری از موقعیت ها روی می دهند. نشانه های اختلال لجبازی و نافرمانی تقریبا همیشه متوجه والدین (۹۶٪) یا معلمان (۸۵٪) و کمتر متوجه همسالان هستند (۶۷٪). اکثر کودکان مبتلا به اختلال لجبازی و نافرمانی (۶۲٪) نشانه ها را در خانه، مدرسه و در رابطه با همسالان آشکار می سازند (محمدخانی، ۲۰۲۱).

لجبازی کودکان می تواند ناشی از چندین مولفه باشد.والدین می توانند در ایجاد لجبازی در کودکان موثر باشند. انسان مخلوقی است که با روابط اجتماعی به زندگی انسانی دست یافته است. اگر حیات اجتماعی از زندگی انسان حذف شود، انسان هرگز پیروز نمی شود ودش را بسازد و با اصول و ضوابط و حقوق فردی و اجتماعی آشنا شود. در حقیقت حیات اجتماعی انسان ها در مورد هایی به دلیل انگیزه هایی درگیر عوارض و اختلالاتی می شود که دلیل به وجود آوردن و یا عارضه اختلال مورد نظر را بیماری یا آسیب اجتماعی می گوییم. یکی از بعد های اجتماعی شدن، سازگاری اجتماعی است. بعضی از کارشناسان سازگاری اجتماعی را معنا و مساوی با مهارت اجتماعی تلقی می کنند. اسلاموسکی سازگاری و مهارت اجتماعی را

[Downloaded from jnip.ir on 2026-10-30]

پروسه ای می بیند که شخص را به تبیین و پیش بینی رفتار افراد دیگر و مدیریت رفتار خود می کند، علاوه بر این که روابط اجتماعی خودش را به طور سازش یافته ای مدیریت می کند (کاباکا [۱] ، ۲۰۲۱).

ایواتا [۲] و همکاران (۲۰۰۰) در بررسی کامل مولفه های تاثیرگذار بر سازگاری اجتماعی را به شش بخش عمده تخصیص کردند که هرکدام از آنها به ابعاد جزئی تری تخصیص یافته اند. این ابعاد شامل : الف : محرومیت های جسمانی به سبب مشکل ونقص عضوی، عدم تغذیه سالم و کارامد، خستگی از بعد روانی و نقص در خواب، روابط عاطفی آسیب زننده، ب : ابعاد موثر محیطی، اجتماعی، روانی مانند تغییراتی که سریع و مهم در بیکاری، جنگ وبلایای طبیعی، فقر و اعتیاد، ج: ابعاد تربیتی مانند روش های تربیتی ناکارآمد، عدم ارتباط والد با کودک، رها کردن فرزندان، جبران افراطی در بعد حمایت، محرومیت هیجانی، استقلال افراطی به کودک، توقعات غیر واقعی والدین و کمبود ارتباطات، د : ساختار ناسازگار حانواده مثل بی کفایتی، از هم گسستگی، ضد اجتماعی و آسیب روانی اولیه و عدم پایداری در عواطف و روانی والدین (ایوانز، بونادیو، برمن، آگتو، چورپتا و ویس[۳] ، ۲۰۲۰). بنابراین سازگاری اجتماعی والدین یکی از مولفه هایی است که ممکن است بر رفتارهای کودکان مداخله کند. والدینی که خشونت خانگی را در دوره کودکی تجربه کرده اند، ممکن است علاوه بر این که علیه کودکان خود جنبه های انسانی و حقوق بشری را نقض کنند، آثار جسمی، روانی و حتی اجتماعی ناشی از آن ممکن است سلامت خانواده و جامعه را در معرض خطر قرار دهد. پس به این خاطر به تازگی، مطالعه ابعاد مختلف این مشکل اجتماعی و سلامتی، تحقیقات داخلی و خارجی بسیاری در این مورد صورت گرفته است (جوز و چرایی [۴] ، ۲۰۲۰). خشونت علیه کودکان در این پژوهش به ضربه های دوران کودکی والدین اشاره دارد. والدینی که در دوره کودکی درگیر کودک آزاری شده اند، می توانند لجبازی و نافرمانی را در کودک تشدید کنند و باعث شدت گرفت علائم در آنها شوند (لاوسون، پیل و سیمون [۵] ، ۲۰۲۰).

فشار روانی اگر بر والدین باشد، می تواند بر سبک های تربیت فرزند پروری و.. تاثیر گذار باشد. براساس نظریه فشار روانی، منابع شناختی، رفتاری و حمایتی موجود برای افراد، نقش اساسی در چگونگی انطباق آنان دارد، که واکنش های هیجانی مانند ترس، اضطراب و وحشت را در افراد تحت تاثیر قرار می دهد (پارک [۶] و همکاران، ۲۰۱۹). فشار روانی ادراک شده [۷] ، احساسات و افکار افراد را تحت تاثیر قرار می دهد (آل-رابیاه [۸] و همکاران،۲۰۲۰). از نقطه نظر شناختی، فقط عوامل فشارزای روانی که شخص متحمل می شود مهم نیستند (جایارام [۹] و همکاران؛ ۲۰۱۷)، بلکه مهم نحوه ادراک فرد از فشار روانی است که سلامتی وی را تحت تاثیر قرار می دهد . این ادراک می تواند به دو صورت مثبت (فرد به توانایی خود در مقابله موثر با عوامل فشار روانی زا اطمینان دارد) و منفی (فرد احساس می کند نمی تواند از عهده مشکلات و چالش های موجود برآید) صورت گیرد (شادمهر، رامک و سنگانی، ۱۳۹۹). از جمله منابع فردی مهم تاثیر گذار بر فشار روانی می توان به راهبردهای مقابله با فشار روانی [۱۰] اشاره کرد (جیانگ و همکاران [۱۱] ، ۲۰۱۹). آن دسته از افرادی که از راهبردهای مثبت مقابله با فشار روانی (مانند مقابله مساله محور و ارزیابی مثبت) استفاده می کنند، پیامدهای منفی را کاهش و پیامدهای مثبت را افزایش می دهند؛ در حالی که استفاده از راهبردهای مقابله ای منفی (مانند مقابله متمرکز بر هیجان ومقابله اجتنابی) با افزایش پیامدهای

[1] Çubukçu
[2] Iwata
[3] Evans, Bonadio, Bearman, Ugueto, Chorpita, Weisz
[4] Jose, Cherayi
[5] Lawson, Piel ,Simon
[6] Park
[7] Perceived Stress
[8] Al-Rabiaah
[9] Jayaram
[10] Strategies for coping with stress
[11] Jiang

[Downloaded from jnip.ir on 2026-10-30]

منفی (مانند مقابله متمرکز بر هیجان و مقابله اجتنابی) با افزایش پیامدهای منفی در ارتباط است (یانگ و [1] و همکاران، ۲۰۱۹). بنابراین در این پژوهش محقق قصد دارد به بررسی این نکته بپردازد که آیا بین فشار روانی ادراک شده والدین و کودک آزاری با سازگاری اجتماعی و لجبازی – نافرمانی مقابله ای در دانش آموزان پسر مقطع ابتدایی مشهد رابطه ای وجود دارد؟

روش

روش مطالعه از نوع توصیفی- همبستگی بود. رابطه و پیش بینی متغیرها با ضریب همبستگی پیرسون و رگرسیون چندگانه با روش همزمان و با رعایت مفروضه ها تجزیه و تحلیل شد. جامعه آماری این تحقیق را همه پدر و مادر های دانش آموز های ابتدایی پسرانه ۷ ناحیه شهر مشهد در سال ۱۴۰۰-۱۳۹۹ تشکیل داد. تعداد ۱۸۰ نفر براساس روش خوشه ای از میان دانش آموزان پسر هفت ناحیه شهر مشهد براساس جدول کرجسی و مورگان در سال تحصیلی ۱۳۹۹-۱۴۰۰ برگزیده شد. محقق به افرادی که در پژوهش شرکت کردند، اطمینان داد که پاسخ های آنها کاملا محرمانه باقی می ماند، بر همین اساس نام افراد پرسیده نشد تا با آرامش بیشتر به سوال ها پاسخ دهند. برای انجام پژوهش حاضر، از پرسشنامه درجه بندی لجبازی – نافرمانی مقابله ای، پرسشنامه فشار روانی ادراک شده، پرسشنامه سازگاری اجتماعی، و پرسشنامه کودک آزاری و ضربه استفاده شد.

پرسشنامه درجه بندی لجبازی- نافرمانی مقابله ای (ODDRS)

هومرسن، موری، اوهان و جانسون (۲۰۰۶)پرسشنامه اختلال نافرمانی مقابله ای را برای ارزیابی کودکان با اختلال نافرمانی مقابله ای طبق ملاک های DSM-IV-TR طراحی کرده اند. این مقیاس برای کودکان بین ۵-۱۵ سال به کار برده می شود. ضریب پایایی (همسانی درونی) مقیاس به روش آلفای کرونباخ ۰.۹۲ و ضریب پایایی آن به روش بازآزمایی R= 0.95 در سطح P<0.01 به وسیله طراح شوندگان پرسشنامه ارائه شده است. عابدی (۱۳۸۷)این پرسشنامه را بر روی دانش آموز های مقطع اول تا پنجم دبستان شهر اصفهان روایی و اعتبارش بررسی شده است.

عابدی (۱۳۸۷) ضریب پایایی (همسانی درونی) این مقیاس را به روش آلفای کرونباخ ۰.۹۳ و ضریب پایایی آن را به روش بازآزمایی ۰.۹۴ محاسبه و روایی محتوایی این مولفه نیز به وسیله ۵ نفر روان شناس و روان پزشک مورد تائید قرار گرفته است. این پرسشنامه توسط والدین کودک تکمیل می شود. این پرسشنامه توسط والدین کودک تکمیل می شود. این پرسشنامه توسط والدین کودک تکمیل می شود. این پرسشنامه به وسیله والدین کامل می شود و دربردارنده ۸ سوال است که در طیف لیکرت (همیشه، هرگز و گاهی اوقات) مقیاس بندی می شود.

پرسشنامه فشار روانی ادراک شده

پرسشنامه فشار روانی ادراک شده کوهن [2] و همکاران(۱۹۸۳) ۱۴ آیتم دارد که میزان فکر ها و احساسات شخص را در طی یک ماه گذشته را بررسی می نماید (کوهن، ۱۹۸۳). نمره گذاری هر سوال در مقیاس لیکرت ۴ درجه ای است. در این مقیاس حداقل نمره فشار روانی ادراک شده صفر و حداکثر آن ۵۶ است. کسب نمره بالاتر به معنی فشار روانی ادراک شده بیشتر است. روایی سازه و محتوا توسط سازندگان تایید شد و پایایی به روش آلفای کرونباخ برابر با ۰.۸۶ بدست آمد. این پرسشنامه در ایران توسط نریمانی و ابوالقاسمی (۱۳۸۴) ترجمه و هنجاریابی شده و پایایی آن ۰.۸۴ ارزیابی شد (نریمانی، ۲۰۰۵). در پژوهش حاضر پایایی به روش آلفای کرونباخ برابر با ۰.۸۲ بدست آمد.

پرسشنامه سازگاری اجتماعی

[1] Yanyu
[2] Cohen

[Downloaded from jnip.ir on 2026-10-30]

لامبرت [1]، وبند میلر، کل و فیگوروآ [2]این پرسشنامه را در سال ۱۹۷۴ در آمریکا جهت به کار گیری بر روی دانش آموز های ۷ تا ۱۳ ساله ساخته اند. دکتر شهنی ییلاق این پرسشنامه را در سال ۱۳۷۱ ترجمه کرده است و بر روی ۱۵۰۰ دانش آموز دختر و پسر مقطع دبستانی کلاس های اول تا پنجم شهر اهواز هنجاریابی شده است. این آزمون دارای ۱۱ خرده مقیاس، ۳۸ زیر مجموعه و ۲۶۰ پرسش است. ضرایب اعتبار آزمون از طریق ضریب همبستگی مورد به کار گیری در اعتباریابی به ترتیب ۰.۵۵ و ۰.۶۰ است که هر دو در سطح آماری ۰.۰۱ معنی دارند. اعتبار ۱۱ خرده مقیاس این آزمون طبق محاسبه ضریب همبستگی آنها در مقیاس اصلی یا همان ۱۱ خرده مقیاس کسب شد. این ۲۲ ضریب اعتبار از ۰.۱۶ تا ۰.۶۳ دامنه تغییر دارند که به غیر از یکی بقیه آنان در سطوح آماری ۰.۰۵ تا ۰.۰۰۱ معنی دارند. ضریب پایایی خرده مقیاس های آن با همان روش از ۰.۵۷ تا ۰.۹۱ است که همگی در سطح آماری ۰.۰۰۱ معنی دارند. نقطه برش این آزمون ۷.۶۵ است که با به کار گیری از میانگین کسب شده است. به دست آوردن نمرات بالاتر در این آزمون به معنای این است که سازگاری اجتماعی، پایین است (محمدی و همکاران، ۲۰۰۸).

پرسشنامه کودک آزاری و ضربه (CTQ)

در این پژوهش برای سنجش کودک آزاری از پرسشنامه ضربه کودکی [3] برنستاین [4](CTQ) (۱۹۹۵) به کار برده شده است. CTQ یک ابزار خود گزارشی است و برای سنجش آزاردیدگی دوران کودکی استفاده می شود. CTQ آزاردیدگی را در پنج خرده مقیاس اندازه گیری می کنند و یک نمره کلی هم به دست می دهد که بیان کننده بدرفتاری کلی [5] است. پنج خرده مقیاس CTQ دربردارنده خرده مقیاس آزار عاطفی (EA) [6] ، خرده مقیاس آزار جسمی (pa) [7] ، خرده مقیاس آزار جنسی (SA) [8]، خرده مقیاس غفلت عاطفی [9] (EN) و خرده مقیاس غفلت جسمی (PN) [10] است. در تحقیق حاضر، پرسشنامه کودک آزاری با اقتباس از پرسشنامه تحقیق شهنی ییلاق و میکاییلی (۱۳۸۶) صورت گرفته است که باید توجه داشت که در این تحقیق خرده مقیاس آزار جنسی حذف گردیده چنانچه در تحقیق مذکور هم به خاطر مسئله های فرهنگی و قومی ماده های متعلق به خرده مقیاس خشونت جنسی از پرسشنامه حذف شدند. و در کل ۴۰ گویه برای سنجش میزان خشونت پدر و مادر بر فرزندان استفاده شده است. در این تحقیق ضریب پایایی این پرسشنامه به روش آلفای کرونباخ به ترتیب، کل کودک آزاری ۰.۹۱، خشونت عاطفی ۰.۸۷، خشونت جسمی ۰.۸۵، غفلت عاطفی ۰.۷۰ و غفلت جسمی ۰.۷۵ گزارش شد.

داده های جمع آوری شده با استفاده از نسخه ۲۱ نرم افزار spss، تحلیل رگرسیون چندگانه همزمان و ضریب همبستگی پیرسون تجزیه و تحلیل شد.

یافته‌ها

هدف پژوهش حاضر، بررسی رابطه بین فشار روانی ادراک شده و کودک آزاری والدین با سازگاری اجتماعی و لجبازی – نافرمانی مقابله ای در دانش آموزان پسر مقطع ابتدایی مشهد بود. در این پژوهش ۱۰ درصد در دامنه سنی ۱۸-۲۸، ۱۳ درصد در دامنه سنی ۲۸-۳۸، ۳۰ درصد در دامنه سنی ۳۸-۴۸ و ۴۷ درصد در دامنه سنی ۴۸-۵۸ سال بودند. ۷۸ درصد خانم و ۲۳ درصد آقا بودند. براساس سوال های پژوهش، ماتریس همبستگی بین خرده مقیاس های فشار روانی ادراک شده، کودک

[1] Lambert
[2] Wind miller, Cole , Figueroa
[3] Childhood Trauma Questionaire
[4] Bernstein
[5] Maltrement Scale
[6] Emotional Abuse
[7] Physical Abuse
[8] Sexual Abuse
[9] Emotional Neglect
[10] Physical Neglect

[Downloaded from jnip.ir on 2026-10-30]

آزاری والدین، سازگاری اجتماعی و لجبازی – نافرمانی مقابله ای (جدول ۱) نتایج نشان داد که فوق بین بعد لجبازی – نافرمانی و فشار روانی ادراک شده والدین و تمامی ابعاد کودک آزاری ارتباط معناداری مشاهده شد ($p<0.05$). بین فشار روانی ادراک شده والدین با سازگاری اجتماعی ارتباط منفی و معناداری مشاهده شد ($p<0.05$). بین بعد سازگاری اجتماعی و ابعاد کودک آزاری ارتباط منفی و معناداری مشاهده شد ($p<0.05$).

جدول ۱. ماتریس همبستگی بین خرده مقیاس های پژوهش

متغیر	سازگاری اجتماعی		لجبازی – نافرمانی مقابله ای	
	همبستگی پیرسون	سطح معناداری	همبستگی پیرسون	سطح معناداری
آزار عاطفی	-۰.۱۵	۰.۰۰۷	۰.۱۵	۰.۰۰۷
آزار جسمی	-۰.۰۶	۰.۰۰۲	۰.۰۶	۰.۰۰۳
آزار جنسی	-۰.۰۲	۰.۰۰۲	۰.۰۲	۰.۰۴
غفلت عاطفی	-۰.۰۱۲	۰.۰۰۱	۰.۰۱۲	۰.۰۲
غفلت جنسی	-۰.۰۱۰	۰.۰۰۳	۰.۰۱۰	۰.۰۱
فشار روانی ادراک شده والدین	-۰.۱۵	۰.۰۰۷	۰.۱۵	۰.۰۰۷

به منظور بررسی پیش بینی فشار روانی ادراک شده والدین و کودک آزاری بر لجبازی – نافرمانی مقابله ای و سازگاری اجتماعی در دانش آموز های پسر مقطع ابتدایی مشهد از رگرسیون همزمان استفاده شد.

جدول ۲. تحلیل رگرسیون برای پیش بینی لجبازی – نافرمانی مقابله ای و سازگاری اجتماعی

مدل	نوع تغییرات شاخص ها	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	F	R	R_2	سطح معناداری
۱	رگرسیون	۵۸۵۷.۹۰	۹	۶۵۰.۸۷	۲.۱۳	۰.۲۴	۰.۰۳	۰.۰۲
	باقی مانده	۸۸۵۹۹.۹	۲۹۰	۳۰۵.۵۱				

مقدار مجذورآر تنظیم شده بیانگر این است که مدل مورد استفاده ۰.۳٪ تغییر در نمرات هجی کردن را به حساب آورده است. با توجه به سطح معناداری $p>0.05$ این مدل معنی دار است.

جدول ۳. پیش بینی سازگاری اجتماعی و لجبازی – نافرمانی مقابله ای براساس فشار روانی ادراک شده والدین و کودک آزاری

متغیر	مدل	ضریب غیر استاندارد		ضریب استاندارد شده	t	سطح معناداری
		B	SEB	Beta		
فشار روانی ادراک شده والدین	۱	-۱۲.۰۴	۶.۳۷	-۱.۱۸	-۱.۸۸	۰.۰۶
آزار عاطفی	۱	۲۱.۹۳	۱۲.۹۹	۲.۱۵	۱.۶۸	۰.۰۹
آزار جسمی	۱	-۱۱.۲۳	۷.۴۹	-۱.۱۰	-۱.۵۰	۰.۱۳

[Downloaded from jnip.ir on 2026-10-30]

آزار جنسی	۱	۳.۸۳	۱.۵۱	۰.۱۵۷	۲.۵۲	۰.۰۱۲
غفلت عاطفی	۱	۳.۲۰	۲.۲۷	۰.۱۳۳	۱.۴۱	۰.۱۵
غفلت جنسی	۱	-۵.۴۱	۷.۲۳	-۰.۱۳	-۰.۷۴	۰.۴۵

مطابق با جدول ۳، آگاهی با ضریب بتای (۰.۱۵۷) ارتباط معناداری با سازگاری اجتماعی و لجبازی – نافرمانی مقابله ای دارد و پیش بینی کننده آن می باشد.

بحث و نتیجه‌گیری

هدف پژوهش حاضر، بررسی رابطه بین فشار روانی ادراک شده و کودک آزاری والدین با سازگاری اجتماعی و لجبازی – نافرمانی مقابله ای در دانش آموزان پسر مقطع ابتدایی مشهد بود. نتایج نشان داد که بین بعد لجبازی – نافرمانی و فشار روانی ادراک شده والدین؛ بین تمامی ابعاد کودک آزاری و لجبازی – نافرمانی مقابله ای؛ بین فشار روانی ادراک شده والدین با سازگاری اجتماعی؛ بین سازگاری اجتماعی و ابعاد کودک آزاری ارتباط معنادار وجود دارد. یافته های این پژوهش با پژوهش جهان بخش و همکاران (۱۳۹۰)، عباسی و همکاران (۱۳۹۲)، ارجمند راد و همکاران (۱۳۹۲)، صفری و همکاران (۱۳۹۱)، کووانگ، کوین، وونکن و بالبونا (۲۰۱۴)، تریپت و ازپلنا (۲۰۱۱) همسو می باشد.

در واقع، والدینی که فشار روانی کمتری دارا هستند، کودکانی دارند که میزان کمتری از اختلالات رفتاری را دارند. آسیب روانی پدر و مادر، باعث اختلال های عاطفی – هیجانی و مشکلات تحصیلی فرزندان می شود. اگر پدر و مادر فشار روانی بالایی داشته باشند، فرزندشان به احتمال زیاد مشکلات رفتاری هیجانی خواهد داشت. والدگری منفی با فرزندانی که در معرض خطر مشکلات رفتاری هستند، موجب ایجاد شدن داغ جسمانی و هیجانی در آنها شده، رفتارهای مشکل زایی را ایجاد می کند که از پدر و مادری که خود به مدل های رفتاری مشکل زا مبتلا هستند منشا می گیرد.

دیگر محققان هم متوجه شدند که تحریک پذیری دایمی پدر و مادر ممکن است به سلامت عاطفی کودک و به رشد توانایی های شناختی او صدمه وارد کند. مثلا، پدر و مادری که دچار افسرده هستند، نسبت به پدر و مادران دیگر با فرزند، کمتر عاطفی، کمتر خود مختار و بیشتر محافظه کار هستند. همین طور آنان نسبت به کودک بزرگتر خود کمتر صبور هستند و اغلب مایلند آنها را تنبیه کنند. برعکس، کودکانی که دارای پدر و مادر شاد هستند، با آنها ارتباط عاطفی محکم تری ایجاد می کنند و بنابراین تصور می شود که نسبت به بچه هایی که پدر و مادر آنان ظاهرا شاد نیستند، امتیازهای بالا تری کسب می کنند.

به علاوه با توسل به دیدگاه مورگان (۱۹۷۴) که تحلیل درست از بلوغ عاطفی را در نظر گرفتن همه حیطه فردیت، نیروها و توانایی لذت بردن از این نیروها می داند؛ می توان گفت هنگامی که مادر قادر باشد به چنان بلوغی برسد که نیروهای موجود در خود را باور کند و قبول کند و در صدد اعتلاب جنبه های مثبت نیروهایش باشد، دیگر درگیر حالت های منفی مثل حس حقارت، بی قراری، خصومت، پرخاشگری و خود محوری نمی شود چه، این حالت ها بیان کننده بازگشت عاطفی مادر و نقصان در بلوغ عاطفی او خواهد بود. آن هم مادری که یک الگوی برجسته رفتاری و در دسترس کودک بوده و رفتار کودک ممکن است انعکاسی از رفتار مادر با او باشد. تبیین دیگر با به کار گیری از این دیدگاه سئول (نقل از منبع قبلی) است که اگر رشد عاطفی فرد بالنسبه کامل باشد، قابلیت انطباق او بالا است و تمایلات بازگشتی او پایین است و حساسیت های او در کمترین حالت است؛ با توجه به عامل های بازگشت عاطفی که و همبستگی بالای این عامل با فروپاشی شخصیت و فقدان استقلال می توان نتیجه گیری کرد که هراس، بدبینی، خصومت، پرخاشگری، خودمداری، عصبیت و وابستگی پدر و مادر به عنوان یکی از جنبه های عاطفی – محیطی موجود در رشد کودک و نوجوان ممکن است در بروز اختلالات رفتاری فرزندش تاثیر گذار باشد زیرا حالت های هیجانی مادر و خلق و خوی او، شرایط مراقبتی و تربیتی را به وجود می آورد که علائم مرضی مثل بی قراری و تحریک پذیری و ناامیدی و خشم و یا آرامش، خودداری و غلبه شناخت و تعقل بر هیجان را در فرزند به وجود می آورد. این

[Downloaded from jnip.ir on 2026-10-30]

تحقیق موید آن است که پدر و مادری که فشار روانی بالایی دارند، در معرض خطر داشتن فرزندانی با مشکلات رفتاری خواهند بود.

همچنین، شیوه های فرزندپروری مستبدانه با میزان ابتلا به لجبازی - نافرمانی مقابله ای دارای ارتباط است. بورای ثابت کرد که بین ابتلا به فرزندان به اختلالات روانی با میزان فشار روانی ادراک شده والدین و همچنین سبک فرزندپروری که کودک آزاری را در بردارد، رابطه وجود دارد. والدین دانش آموز هایی که اختلالات روانی دارند زیاد تر از شیوه های استبدادی در پرورش فرزندان خود بهره می گیرند؛ در صورتی که پدر و مادر دانش آموز های بهنجار بیشتر از شیوه های فرزندپروری سالم منطقی بهره می گیرند. همچنین سبک ارتباطی والدین چنانچه دارای خشونت و کودک آزاری باشد، و آنها دچار فشار روانی باشند، منجر به کاهش سازگاری اجتماعی در فرزندان شده و لجبازی را در آنها افزایش می دهد.

می توان گفت یکی از ویژگی های کودکان مبتلا به اختلال لجبازی – نافرمانی مقابله ای، مجادله با بزرگترها و مقابله با آنها و زورگویی است که با کمرویی کودکان دارای پدر و مادر مستبد در تضاد است. پژوهش ها ثابت می کند که با اهمیت ترین عامل در پیش بینی بزهکاری کودکان، کیفیت روابط خانوادگی آنها است. در کل بزهکاران در خانواده های سهل انگار، نامتعادل، یا بی اندازه سختگیر رشد کرده اند که در آنها پدر و مادر برای برقراری انضباط بیشتر، به تنبیه های بدنی متوسل می شدند. پژوهش های جدید در انگلستان ثابت می کند که نداشتن نظارت خانوادگی با اهمیت ترین عامل در به وجود آمدن بزهکاری است و پدر و مادر این اشخاص در مقابل فرزندان خود واکنش های غیرقابل پیش بینی و ناهمسان داشتند. شرما (۲۰۰۶) ثابت کرد که مادران با کودک آزاری، هیجان های منفی و اجتماعی بودن پایین کودکان را بیشتر می کند. میان کودک آزاری و عامل های روانی دارای رابطه است و تفاوت معنی داری بین ابتلاء اعضاء خانواده به بیماری های جسمی و خشونت خانوادگی کسب شده. میان عواملی مثل: طلاق، اعتیاد، وضعیت ارتباط خانواده با فامیل و آشنا و وجود حمایت از سمت آنان در زمان بروز مشکل با کودک آزاری ارتباط دارد.

والدینی که فشار روانی را حل مساله می کنند و کودک آزاری نمی کنند، سازگاری اجتماعی بیشتری در فرزندان خود ایجاد می کنند. پژوهش ها حاکی از آن است که جهت گیری حل مساله منفی با سازگاری ضعیف رابطه دارد و مهارت های حل مساله مثبت پیش بینی کننده سازگاری اثربخش و کارآمد است. مهارت حل مساله اجتماعی با حمایت اجتماعی و سازگاری رابطه دارد. کودکی دوران رشد و شکل گیری شخصیت است. انواع کودک آزاری در این سال های حساس و مهم به رشد و سلامت آن ها صدمات اساسی وارد می کند. کودکان مورد آزار قرار گرفته در تمام ابعاد رشد مثل جسمی، ذهنیت روانی و اجتماعی با مشکلات و نارسایی های فراوانی مواجهه خواهند شد. خیلی از کودکانی که در دوران کودکی قربانی آزار و بدرفتاری بوده اند، در بزرگسالی خود به آزار کودکان پرداخته اند و این بزرگترین زیان کودک آزاری است که موجب تداوم آن می شود.

در نهایت، پژوهش حاضر نشان داد که تجربه بدرفتاری در کودکی و فشار روانی ادراک شده پدر و مادر ممکن است اثرات بلندمدت روی همه جنبه های سلامت، رشد، هوش و بهزیستی روانی داشته باشد و موجب تخریب کارکرد و رفتارهای پرخطر در آینده گردد. منجر به سازگاری اجتماعی پایین و لجبازی نافرمانی مقابله ای در کودکان شود. از محدودیت های پژوهش حاضر، می توان به این موضوع اشاره کرد که چون می بایست اشخاص نمونه را از بین اشخاص متاهل دارای فرزند انتخاب کرد، پیدا کردن این نمونه با صرف زمان زیاد تر و دشواری بسیاری همراه بود. و با توجه به شرایطی که بیماری کرونا به وجود آورد، تکمیل پرسشنامه ها با دشواری همراه بود.

منابع

امیری محسن، موللی گیتا، نسائیان عباس، حجازی مسعود، اسدی گندمانی رقیه. تأثیر آموزش مدیریت رفتار به مادران بر علائم اختلال و رفتارهای پرخاشگرانه کودکان با اختلال نافرمانی مقابله‌ای. مجله توانبخشی. ۱۳۹۶; ۱۸ (۲) :۸۴-۹۷

[Downloaded from jnip.ir on 2026-10-30]

شادمهر مرضیه، رامک ناهید، سنگانی علیرضا. بررسی نقش میزان فشار روانی ادراک شده در سلامت افراد مشکوک به بیماری کووید-۱۹. مجله طب نظامی. ۱۳۹۹; ۲۲ (۲) :۱۱۵-۱۲۱

عبداللهی بقرآبادی قاسم. اثربخشی شن بازی درمانی در کاهش نشانگان کودکان مبتلا به اختلال نافرمانی مقابله ای. رویش روان شناسی. ۱۳۹۷; ۷ (۸) :۱-۱۶

Al-Rabiaah A,Temsah MH,Al-Eyadhy AA,Hasan GM,Al-Zamil F,Al-Subaie S,et al.Middle East Respiratory Syndrome – Corona Virus (MERS-COV) associated stress among medical students at a university teaching hospital in Saudi Arabia.journal of infection and public Health,2020;27;49-54

American Psychiatric Association. Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders. Arlington, VA: American Psychiatric Publishing; 2013.

Azizi, A., Fatehizade, M., Ahmadi, A., Jazayeri, R. (2018). Effect of child-parent relationship therapy on parenting stress and empowerment of parents with children with Attention Deficit / Hyperactivity Disorder. *Family Counseling and Psychotherapy*, 8(1), 27-46.

Çubukçu, A. (2021). Of rebels and disobedients: Reflections on Arendt, race, lawbreaking. *Law and Critique*, *32*(1), 33-50.

Evans, S. C., Bonadio, F. T., Bearman, S. K., Ugueto, A. M., Chorpita, B. F., & Weisz, J. R. (2020). Assessing the irritable and defiant dimensions of youth oppositional behavior using cbcl and ysr items. *Journal of Clinical Child & Adolescent Psychology*, *49*(6), 804-819.

Jayaram DT,Runa S,Kemp ML,Payne CK. Nanoparticle – induced oxidation of corona proteins initiates an oxidative stress response in cells.Nanoscale.2017;9(22);7595-7601

Jiang N, Jia X, Qiu Z, Hu Y, Jiang T, Yang F, et al. The Influence of Efficacy Beliefs on Interpersonal Loneliness Among Front-Line Healthcare Workers During the 2019 Novel Coronavirus Outbreak in China: A Cross-Sectional Study. Available at SSRN 3552645. 2020;11:48-52

Jose, J. P., & Cherayi, S. J. (2020). Effect of parental alcohol abuse severity and child abuse and neglect on child behavioural disorders in Kerala. *Child Abuse & Neglect*, *107*, 104608.

Lawson, M., Piel, M. H., & Simon, M. (2020). Child maltreatment during the COVID-19 pandemic: consequences of parental job loss on psychological and physical abuse towards children. *Child abuse & neglect*, 104709.

Mohammadkhani Orouji, F. (2021). Defining the Concept of Parenting Stress in Psychology. *International Journal of Advanced Studies in Humanities and Social Science*, *10*(3), 142-145.

Park SC, Park YC. Mental Health Care Measures in Response to the 2019 Novel Coronavirus Outbreak in Korea. Psychiatry Investigation. 2020;17(2):85- 91

Yang Y, Li W, Zhang Q, Zhang L, Cheung T, Xiang YT. Mental health services for older adults in China during the COVID-19 outbreak. The Lancet Psychiatry. 2020;7(4):19

[Downloaded from jnip.ir on 2026-10-30]